Tweede Kamer der Staten-Generaal
2

Vergaderjaar 2014–2015 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1037

Vragen van de leden **Voordewind** en **Dik-Faber** (beiden ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport over *het bericht dat therapie de kans op zelfdoding verkleint* (ingezonden 25 november 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 januari 2015) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 805

Vraag 1
Kent u het bericht «Therapie verkleint kans op zelfdoding»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Wat is uw reactie op het Deense onderzoek naar gesprekstherapie ter voorkoming van suïcide?

Antwoord 2
Het Deense onderzoek toont aan dat ambulante gesprekstherapie na een suïcidepoging (c.q. zelfbeschadiging) een rol kan spelen in het voorkomen van herhaling van een suïcidepoging en suïcide. Het Deense model maakt gebruik van in suïcidepreventie gespecialiseerde poliklinieken verspreid over Denemarken, waar gespecialiseerde expertise is ontwikkeld. In Nederland wordt ook nagedacht over gespecialiseerde poliklinieken op dit terrein. In Venlo bijvoorbeeld is dit jaar een Suïcidepoli opgericht door GGZ Vincent van Gogh.

Vraag 3
Deelt u de mening dat het van belang is om in Nederland naar dit Deense model te kijken en te bezien op welke wijze deze gesprekstherapie ook in Nederland kan bijdragen aan het voorkomen van suïcide? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

[1] Nederlands Dagblad, 24 november 2014

ah-tk-20142015-1037
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Antwoord 3
In Nederland vindt vergelijkbare gesprekstherapie na suïcidepogingen plaats, veelal in het kader van ambulante GGZ hulpverlening. In de Multidisciplinaire richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag wordt de waarde van gesprekstherapie gericht op suïcidaliteit ook aangegeven. De Landelijke agenda suïcidepreventie bevat activiteiten die gericht zijn op de implementatie van deze richtlijn. In de GGZ worden zogenoemde pitstoptrainingen aangeboden om deze richtlijn te implementeren. Deze trainingen sluiten aan bij de gesprekstherapie zoals genoemd in het Deense model. Ook 113Online biedt online en telefonisch gesprekstherapie aan suïcidale personen, o.a. na suïcidepogingen en zelfdestructief gedrag.
Gelet op het voorgaande ben ik van mening dat het belang van gesprekstherapie bij suïcidaal gedrag erkend wordt. Met de activiteiten die gericht zijn op de implementatie van genoemde richtlijn, is dit onderwerp belegd in de (uitvoering van de) Landelijke agenda suïcidepreventie.

Vraag 4
Bent u bereid om informatie over de Deense onderzoeksresultaten naar de Kamer te sturen? Zo ja, wilt u dit doen vóór het Algemeen overleg GGZ op 3 december a.s? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4
Ik doe u hierbij het betrokken artikel uit the Lancet van 24 november 2014 toekomen waarin de uitkomsten van deze studie toegelicht worden.